

دور التحول الرقمي في تحسين رضا المستفيدين دراسة تطبيقية على المنظمات الصحية بمنطقة القصيم

مفلح علي الحربي

باحث دكتوراة إدارة المستشفيات قسم إدارة الاعمال - كلية التجارة - جامعة حلوان

تحت اشراف

أ.د. محمد غرس الدين

أستاذ الاقتصاد وإدارة الأعمال بكلية التجارة - جامعة حلوان

د. سمر عبدالنواب

مدرس إدارة الأعمال بكلية التجارة - جامعة حلوان

الملخص:

يهدف البحث الي تحديد مستوي تطبيق التحول الرقمي في المنظمات الصحية بمنطقة القصيم وتوضيح متطلبات تطبيق التحول الرقمي في المنظمات الصحية بمنطقة القصيم وتحديد مستوي رضا المستفيدين بالخدمات الصحية في المنظمات الصحية بمنطقة القصيم والتعرف على طبيعة العلاقة بين تطبيق التحول الرقمي وتحسين رضا المستفيدين بالمنظمات الصحية بمنطقة القصيم وقد تم استخدام عدد (٢) من الاستبيان وهم كالتالي :

الاستبيان الأول: يتكون مجتمع الدراسة من المتعاملين مع المنظمات الصحية بمنطقة القصيم (الطاقم طبي، الطاقم الإداري، طاقم التمريض) وعددهم ٤٧٤٤، ونظرًا لكبر حجم مجتمع الدراسة فقد تم استخدام أسلوب العينات بغرض جمع البيانات اللازمة.

وقد تم تصميم حجم العينة بحيث تكون ممثلة لمجتمع الدراسة، وذلك من خلال استخدام معادلة ستيفن سامبسون قد تم توزيع الاستبيان على عدد ٥٠٠ من العاملين بالمنظمات الصحية بمنطقة القصيم، فيما تم استبعاد عدد ٢٠ استبيان نتيجة احتوائه على بعض القيم المفقودة، ليصبح عدد استمارات الاستبيان الصالحة للتحليل الإحصائي ٤٨٠ استبيان.

الاستبيان الثاني: يتكون مجتمع الدراسة من المستفيدين من المنظمات الصحية بمنطقة القصيم (المرضى) وعددهم ١٣٥٧٤٥٨، ونظرًا لكبر حجم مجتمع الدراسة فقد تم استخدام أسلوب العينات بغرض جمع البيانات اللازمة.

وقد تم توزيع الاستبيان على عدد ٦٥٠ من المستفيدين من المنظمات الصحية بمنطقة القصيم، فيما تم استبعاد عدد ٣٠ استبيانًا نتيجة احتوائه على بعض القيم المفقودة، ليصبح عدد استمارات الاستبيان الصالحة للتحليل الإحصائي ٦٢٠ استبيانًا. وقد توصل البحث الي انه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التحول الرقمي كمتغير مستقل وتحسين رضا المستفيدين كمتغير تابع بالمنظمات الصحية بمنطقة القصيم، وأكدت علي قوة العلاقة انها ذات دلالة إحصائية بين التحول الرقمي وتحسين رضا المستفيدين لدي المستفيدين والعاملين في المنظمات الصحية بمنطقة القصيم.

الكلمات المفتاحية: التحول الرقمي - التكنولوجيا الرقمية - رضا المستفيدين - رضا العاملين .

The role of digital transformation in improving beneficiary satisfaction

A case study on health organizations in the Qassim region

Abstract:

The research aims to determine the level of application of digital transformation in health organizations in the Qassim region, clarify the requirements for applying digital transformation in health organizations in the Qassim region, determine the level of satisfaction of beneficiaries with health services in health organizations in the Qassim region, and identify the nature of the relationship between the application of

digital transformation and improving beneficiary satisfaction with health organizations in the Qassim region. A number of (2) questionnaires were used, which are as follows:

First questionnaire: The study community consists of those dealing with health organizations in the Qassim region (medical staff, administrative staff, nursing staff), numbering 4744. Due to the large size of the study community, the sampling method was used to collect the necessary data.

The sample size was designed to be representative of the study community, by using the Stephen Sampson equation. The questionnaire was distributed to 500 workers in health organizations in the Qassim region, while 20 questionnaires were excluded due to containing some missing values, so that the number of questionnaire forms valid for statistical analysis became 480 questionnaires.

The second questionnaire: The study community consists of beneficiaries of health organizations in the Qassim region (patients) with a number of 1,357,458. Due to the large size of the study community, the sampling method was used to collect the necessary data.

The questionnaire was distributed to 650 beneficiaries of health organizations in the Qassim region, while 30

questionnaires were excluded due to containing some missing values, so that the number of questionnaire forms valid for statistical analysis became 620 questionnaires. The research concluded that there is a statistically significant relationship between digital transformation as an independent variable and improving beneficiary satisfaction as a dependent variable in health organizations in the Qassim region, and confirmed the strength of the relationship that it is statistically significant between digital transformation and improving beneficiary satisfaction among beneficiaries and workers in health organizations in the Qassim region.

Keywords: Digital transformation - digital technology - beneficiary satisfaction - worker satisfaction.

اولا مقدمة البحث:

في عصر التحول الرقمي، أصبح استخدام التكنولوجيا الرقمية في تقديم الخدمات الصحية ضرورة لتحقيق الكفاءة والفعالية. تهدف تطبيقات الرعاية الصحية الرقمية إلى تحسين تجربة المرضى وتعزيز الأداء التنظيمي في المؤسسات الصحية. في المملكة العربية السعودية، تدعم رؤية ٢٠٣٠ جهود التحول الرقمي في القطاع الصحي، مما يساهم في تحسين جودة الخدمات الصحية، وتقليل التكاليف، وزيادة رضا المرضى.

كما أن الرقمنة لا تعتمد فقط على مجرد مجموعة من تطبيقات تكنولوجيا المعلومات، بل يتعدى ذلك إلى البنية الأساسية التي تتيح فرصة الانتقال إلى مزيد من التقدم والمشاركة الحقيقية، مما يساهم في الانصهار باقتدار في مجتمع المعلومات الذي يعتمد على الوسائل الرقمية، إلا أن في الوقت الحاضر تزايد الاهتمام بالرقمنة

ووسائلها على نحو واضح وملفت للنظر ولم يعد حصراً على مجتمعات محددة (Sunita, 2021).

يشهد النظام الصحي في المملكة العربية السعودية حراكاً واسعاً على المستوى الصحي والتقني والتوعوي ما جعله من أكثر الأنظمة شغفاً في التفاعل معه من قبل أفراد المجتمع، وليس أدل على ذلك من محاولة شرائح من المجتمع التفاعل معه والرغبة في التعرف على الجديد فيه، وهذا أدى إلى مروره بتحديات جعلت القائمين عليه ينظرون إليه من نوافذ مختلفة، وينوعون مشارب العاملين فيه لسلوك المسار الذي يجعلهم يرسمون خريطة طريق تقودهم إلى تقديم خدمة أفضل بجودة وسرعة عاليتين، ولها تأثير مباشر على صحة المجتمع، وبتكاليف تتناسب مع المخصصات المرصودة له بالإضافة إلى تناسبها مع مستويات معيّن، ومن هذه التحديات استخدام تقنية المعلومات في إدارة البيانات الصحية والنظام الصحي بكل مكوناته في كافة المجالات المتعلقة بالوضع الصحي للسكان.

وأصبحت رعاية المرضى المحسنة أولوية لجميع مقدمي خدمات الرعاية الصحية مع الهدف الأمثل لتحقيق درجة عالية من رضا المرضى، في الوقت نفسه يوفر تقديم خدمات الرعاية الصحية الجديدة، مقارنة بنظرائهم، للشركات أو الصناديق العامة فرصة لتمييز مرافقها في صناعة تنافسية في الوقت الحالي، نظراً للتوقعات الموسعة للخدمات العادية واحتياجات العملاء الأعلى، يجب على المستشفيات تقديم خدمات رعاية صحية فائقة للمرضى.

كما أن رضا المرضى هو معيار معروف لتقييم فعالية الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات، ورضا المرضى هو عَصَا قياس مهمة يتم من خلالها تقديم خدمة الرعاية الصحية كمقياس، وتعتبر آراء المرضى حالياً عاملاً رئيسياً في قرار العلاج، وتقديم خدمات الرعاية الصحية، ومن ثم، فقد حظي تقييم تقديم الخدمات الصحية من منظور المرضى باهتمام أكبر وأصبح سمة أساسية لأي نظام صحي لأنه يعمل كمؤشر قيم لقياس مدى نجاح تقديم الخدمة (عبد الرحمن، ٢٠٢٢).

ثانياً: أهداف الدراسة

١. تحديد مستوى تطبيق التحول الرقمي في المنظمات الصحية بمنطقة القصيم.
٢. توضيح متطلبات تطبيق التحول الرقمي في المنظمات الصحية بمنطقة القصيم.
٣. تحديد مستوى رضا المستفيدين بالخدمات الصحية في المنظمات الصحية بمنطقة القصيم.
٤. التعرف على طبيعة العلاقة بين تطبيق التحول الرقمي وتحسين رضا المستفيدين بالمنظمات الصحية بمنطقة القصيم.

ثالثاً: فروض الدراسة:

في ضوء وأهداف الدراسة يمكن صياغة الفروض التالية:

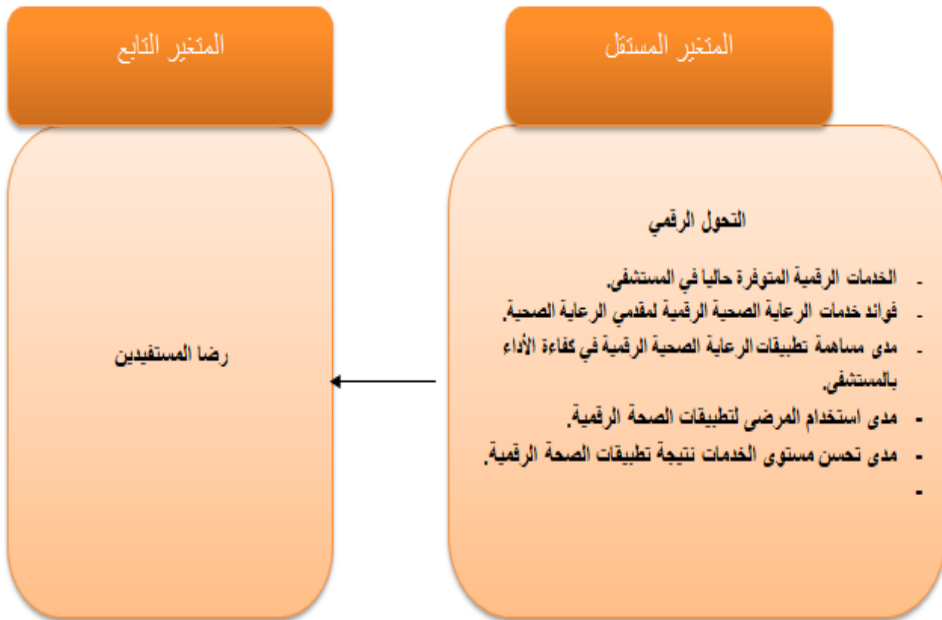
- الفرض الرئيسي:** توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التحول الرقمي كمتغير مستقل وتحسين رضا المستفيدين كمتغير تابع بالمنظمات الصحية بمنطقة القصيم. وينبثق من هذه الفرضية عدة فروض فرعية:
- **الفرض الفرعي الأول:** توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الخدمات الرقمية المتوفرة حالياً في المستشفى وتحسين رضا المستفيدين في المنظمات الصحية بمنطقة القصيم .
 - **الفرض الفرعي الثاني:** توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين فوائد خدمات الرعاية الصحية الرقمية لمقدمي الرعاية الصحية وتحسين رضا المرضى في المنظمات الصحية بمنطقة القصيم .
 - **الفرض الفرعي الثالث:** توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مدى مساهمة تطبيقات الرعاية الصحية الرقمية في كفاءة الأداء بالمستشفى وتحسين رضا المستفيدين في المنظمات الصحية بمنطقة القصيم .
 - **الفرض الفرعي الرابع:** توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مدى استخدام المرضى لتطبيقات الصحة الرقمية وتحسين رضا المستفيدين في المنظمات الصحية بمنطقة القصيم .

- الفرض الفرعي الخامس : توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مدى تحسن مستوى الخدمات نتيجة تطبيقات الصحة الرقمية وتحسين رضا المستفيدين في المنظمات الصحية بمنطقة القصيم .

رابعاً: منهج الدراسة ومتغيراتها:

يستخدم البحث النموذج الوصفي التحليلي من أجل دراسات الظواهر البحثية ووصفها إحصائياً وكيفية مع تحليل تلك البيانات واستخلاص النتائج وصياغة التوصيات.

متغيرات الدراسة:



الشكل رقم (١/١): متغيرات الدراسة

المصدر: إعداد الباحث

خامسا الاطار النظري :

١- التحول الرقمي

أ- مفاهيم وتعريفات التحول الرقمي:

تأثرت المنظمات يجمع أنواعها بالتحول الرقمي الذي عرفه العالم، كما أنها تسعى لتقديم خدمات مطورة وجيدة، بتحول الرؤية نحو التحول الرقمي تتبنى المنظمات منهج يلائم طبيعة نشاطاتها والخدمات التي تقدمها وأوضح بعد الباحثين العديد من التعريفات التحول الرقمي وهم:

التحول الرقمي في التعليم: يشير إلى استخدام التكنولوجيا الرقمية في العملية التعليمية، بما في ذلك استخدام الأجهزة الإلكترونية، والمنصات التعليمية عبر الإنترنت، وتطبيقات الهواتف الذكية، لتحسين وتوسيع نطاق التعلم وتوفير مصادر تعليمية متنوعة ومتاحة للجميع (عوض، ٢٠٢٣)

وأن التحول الرقمي يخلق ذهنية رقمية داخل المؤسسة، وهذا يعني تحسين استخدامنا للأدوات الرقمية التعاونية للعمل بشكل أكثر ذكاء، وهذا يعني أيضا مشاركة المعرفة حول الموضوعات الرقمية حتى يتمكن الجميع على حسب مستواهم ووفقا لمجال عملهم من تحديد الفرص لخلق قيمة ومن يدري في يوم من الأيام خلق ابتكار (أحمد واخرون، ٢٠٢٢)

وأن التحول الرقمي هو العملية المستمرة التي تقوم بها المؤسسات للتكيف مع متطلبات عملائها وأسواقها (النظام البيئي الخارجي) عبر توظيف القدرات الرقمية من أجل ابتكار نماذج عمل جديدة ومنتجات وخدمات بسلاسة الأعمال الرقمية واليدوية وتحارب الزبائن مع تحسين الكفاءة التشغيلية والأداء التنظيمي في الوقت (بوازنة، ٢٠٢٢،

وقد عرف (البراشدية ، ٢٠٢١) التحول الرقمي في المؤسسات والشركات: يشير إلى استخدام التكنولوجيا الرقمية لتحسين وتحويل عمليات وعمليات المؤسسات والشركات، وتعزيز الكفاءة وتنظيم العمل وتحسين تجربة العملاء وتطوير منتجات وخدمات جديدة.

كما يعرف (Hamidi, 2019, p.5) التحول الرقمي بأنه: انتقال المنظمة من التعامل مع الموارد المادية فقط إلى اهتمام بموارد معلوماتية تعتمد على شبكة الإنترنت، حيث تميل أكثر من أي وقت مضى إلى تجريد الأشياء وإخفائها وما يرتبط بها إلى الحد الذي أصبح رأس المال المعلوماتي- المعرفي- الفكري هو العامل الأكثر فعالية في تحقيق أهدافها، وفي استخدام مواردها. ويرى الباحث: أن التحول الرقمي هو انه الوسيلة الحديثة التي تستخدمها المنظمة لرفع من كفاءتها باستخدام الأدوات التكنولوجية الحديثة واستخراج منتج وخدمة متطورة بصورة متكاملة وحديثة ومختلفة عن المنظمات المختلفة.

ب- مميزات التحول الرقمي:

يشمل التحول الرقمي (digital transformation) عملية تغيير المنتج أو طريقة تقديم الخدمة كلياً، قد يكون استراتيجياً بتدخل في وظائف المؤسسة كلها، كما يُغير المكونات الأساسية للعمل من حيث البنية التحتية، وطرق التشغيل، وكيفية الحصول على الخدمة. فالمستقبل الرقمي هو البديل العملي الوحيد المطروح أمامنا، فكل مستقبل بنى البشر مرتبط بهذا النمط الجديد. فالاقتصاد التقليدي يتميز بالتدخل الكثيف للعنصر البشري، وبكثرة الأخطاء، وبدورات العمل الطويلة، أما الاقتصاد الرقمي على العكس من ذلك تمامًا، ويمكن توضيح مميزات وفوائد التحول الرقمي في الآتي:

- بناء نماذج عمل جديدة تساعد على تبسيط الإجراءات وتقليل وقت تقديم الخدمة.
- التخلص من العمليات التقليدية لزيادة الإنتاجية وتحسين مستوى أداء الخدمات.
- تقليل الإنفاق الحكومي على الخدمات، ورفع مستوى أدائها، وإدخال خدمات جديدة.
- زيادة الثقة في المنظمات العامة وتحقيق الاستدامة المؤسسية (الحجلان، ٢٠٢٠).
- زيادة سرعة ومرونة ودقة تلقي الخدمة العامة، بالإضافة إلى قلة أو انعدام الأخطاء.
- تنمية ثقافة الإبداع والتطوير داخل بيئة العمل، بالإضافة إلى إعادة رسم وصياغة الطرق التي يحيا ويفكر ويتعامل بها أفراد المجتمع (عوض، ٢٠٢٣)

ج-أهمية التحول الرقمي:

التحول الرقمي يعد أمراً حاسماً في العصر الحديث بسبب الأهمية العديدة التي يتمتع بها. هنا بعض الأهمية الملحوظة: (الغبيري، ٢٠٢٠).

توفير الوقت والجهد للعملية التعليمية بكافة عناصرها، فمن خلال التحول الرقمي أضحى المعلم والطالب يمتلكان القدرة على الوصول إلى كم هائل وكبير من المعلومات المتعلقة بالمحتوى المراد تعلمه، وللتحول الرقمي دور كبير في منح الفرد المقدرة على التصدي للمشكلات التي يتعرض لها وحلها وفي تفعيل التنمية من جهة والعمل على استدامتها من جهة أخرى (الحارثي والعامري، ٢٠٢٣).

-زيادة الكفاءة والإنتاجية: يمكن للتحول الرقمي أن يساعد المؤسسات والشركات على الاستفادة من التكنولوجيا الرقمية لتحسين عملياتها وزيادة كفاءتها. وبفضل الأتمتة والتحسينات في مجال تدفق العمليات، يمكن تحقيق زيادة في الإنتاجية وتوفير الوقت والجهد.

-تحسين تجربة العملاء: من خلال التحول الرقمي، يمكن للشركات تحسين تجارب العملاء من خلال توفير منصات رقمية متقدمة للتفاعل وتلبية احتياجات العملاء بشكل أفضل وأسرع. ويساهم ذلك في إرضاء العملاء وبناء علاقات تجارية قوية ودائمة.

-توسيع نطاق التواجد والوصول: بفضل التحول الرقمي، يمكن للشركات الوصول إلى جمهور واسع على مستوى عالمي. ومع توفر وسائل الاتصال الرقمية مثل الإنترنت ووسائل التواصل الاجتماعي، يمكن للشركات التواصل مع العملاء والشركاء التجاريين في جميع أنحاء العالم بشكل سريع وفعال.

-تحسين صناعة المعرفة واتخاذ القرار: من خلال التحول الرقمي، يمكن للمؤسسات تجميع وتحليل البيانات بطريقة أكثر فعالية. ومن خلال استخدام تقنيات التعلم الآلي والذكاء الاصطناعي، يمكن للشركات الاستفادة من المعلومات المستندة إلى البيانات لاتخاذ قرارات أفضل وأكثر استناداً إلى الأدلة.

-تعزيز التنافسية: يمكن للشركات التي تتبنى التحول الرقمي أن تحقق ميزة تنافسية على المنافسين الذين لم يقوموا بالتحول. من خلال استخدام التكنولوجيا الرقمية لتحسين العمليات وتقديم الخدمات الفريدة، يمكن للشركات تحقيق أداء أفضل والبقاء في صدارة السوق.

بشكل عام، فإن التحول الرقمي يعد مفتاحًا لنجاح المؤسسات في العصر الحديث. يساعد التحول الرقمي على تحقيق الكفاءة وتوفير الوقت والجهد وتحسين تجربة العملاء واتخاذ قرارات أفضل والبقاء تنافسية في سوق متغيرة بسرعة. (الغبيري، ٢٠٢٠).

ثانياً رضا المستفيدين

٢- أساسيات حول رضا المستفيد:

من الأمور التي يجب أن يتم الاهتمام بها من قبل مقدمي الخدمة الصحي، النواحي الإنسانية والسلوكية للزبائن المرضى، إذ أن هذه الأمور من الصعب دراستها والإلمام بها نظراً لصعوبة قياسها بدقة، بالإضافة إلى أنها تختلف من زبون لآخر ومن وقت لآخر بالنسبة لنفس المستفيد، ومنه سوف نقوم بتحديد مفهوم هذا الخير والتعرف على دورة حياته (داني الكبير، ٢٠٢٢).

أ- مفهوم المستفيد وأنواعه:

١- مفهوم المستفيد:

يشير المعنى اللغوي للرضا إلى المصدر رضي أي قبل الشيء عن طيب نفس (معجم اللغة العربية المعاصر).

ويعرف رضا المستفيدين بأنه مجموع المشاعر الإيجابية التي تتكون لدى المستفيدين نحو ما يقدم لهم من خدمات رعاية صحية داخل المستشفى ولحين خروجهم منها، بافتراض توافر كل مستلزمات الراحة النفسية والبدنية والعلاج وإدراك ما ينبغي أن يحصل عليه المريض فعلاً من رعاية صحية والمستفيد هو من أصول المنظمة وأساس بقاءها

واستمرارها في ظل الظروف البيئية فهو بؤرة النشاط التسويقي (العنزي ، ٢٠١٩).

٢- أنواع المستفيد:

- **المستفيد الخارجي:** هو ذلك الفرد المستهلك الذي تتمحور حوله كافة الأنشطة والجهود من أجل تحقيق رغباته وتحفيزه في اقتناء السلعة أو الخدمة التي تنتجها المنظمة.

- **المستفيد الداخلي:** ويشمل الأفراد العاملين في جميع الإدارات والأقسام والشعب، الذين يتعاملون مع بعضهم البعض لإنجاز الأعمال.

ب- دورة حياة المستفيد:

دورة حياة المستفيد هي " الفترة التي تتراوح ما بين بداية تعامل المستفيد مع خدمات المؤسسة من جمع المعلومات والتعرف عليها حتى الوصول إلى مرحلة الوفاء أو التخلي النهائي عن خدمات المؤسسة". (عينوس ، ٢٠٢٢)

حسب هذا التعريف، وبقدر تعلق الأمر بالمستفيد في المؤسسة الصحية يمكن أن نعتبر دورة الحياة نموذجاً يصف علاقة المستفيد بالمؤسسة ويوضح مراحل تطور هذه العلاقة كلما أنتقل المستفيد من مرحلة إلى أخرى حتى تصبح العلاقة أما أكثر عمقا مما يعزز ثقته بالمؤسسة أو أكثر قطيعة بالتخلي النهائي عنها وتتكون هذه الدورة من أربعة مراحل هي: (داني الكبير، ٢٠٢٢)

المرحلة الأولى: جذب الزبائن:

تتمثل هذه المرحلة في جذب الزبائن للتعامل مع خدمات المؤسسة وإقناعهم بالعودة من جديد - تكرار الشراء.

المرحلة الثانية: استثمار الزبائن:

ضمن هذه المرحلة تسعى المؤسسة لتوطيد العلاقة مع الزبائن استناداً لقاعدة البيانات، حيث يتم جمع المعلومات الأساسية عنهم ومحاولة تحديد مدى الأرباح التي يمكن تحقيقها من خلال إنتاج قيمة للزبون.

المرحلة الثالثة: الحفاظ على الزبائن:

أن مسألة جذب المستفيد والفوز به تمثل مشكلة تواجه المؤسسات الخدمية بشكل خاص، لكن المشكلة الأكثر صعوبة وتعقيداً هي كيفية الحفاظ على هذا المستفيد، لأن ذلك يحتاج تلبية حاجاتهم وإشباعها بشكل يحقق الرضا، هذا الخير الذي يعتبر عاملاً حاسماً في خلق ولاء المستفيد وستحاول المؤسسة خلال هذه الفترة الاحتفاظ بزبائنها.

المرحلة الرابعة: تحول الزبائن:

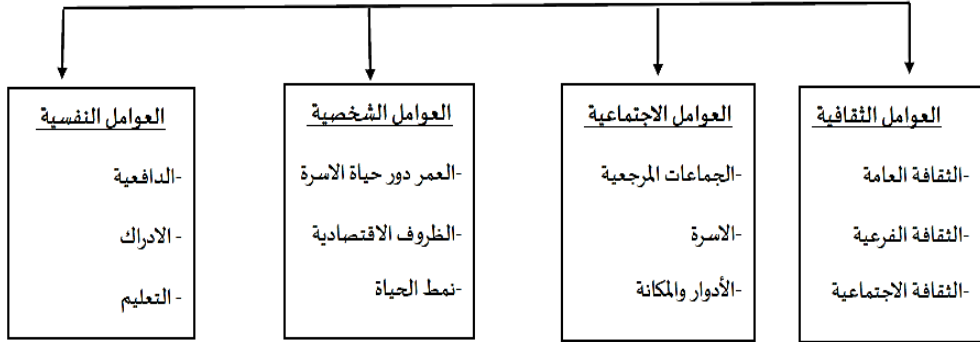
وفقاً لهذه المرحلة يبدأ المستفيد بالتحول أو الاستغناء عن استخدام خدمات المؤسسة وهذا يعود لعدم قدرتها على تلبية حاجاته ورغباته بسبب ضعف عرضها التسويقي مقارنة بما يعرضه المنافسون ويعود هذا إما لعدم قدرة خدمات المؤسسة على خلق الرضا لدى الزبائن الذي ينعكس حتماً على درجة الولاء وأما عدم القدرة على إدارة العلاقة مع زبائنها لأسباب تعود لنوع الاستراتيجية المختارة والبرامج الخاصة لتنمية ولاء العلاقة مع المستفيد.

ج- العوامل المؤثرة على سلوك المستفيد:

قبل التطرق إلى العوامل سوف نقوم بالتعرف على سلوك المستفيد؛ وذلك على النحو الآتي (زوزو، ٢٠١١: ١١ - ١٤):

مفهوم سلوك المستفيد: يعرف على أنه "الأفعال والتصرفات المباشرة للأفراد للحصول على سلعة أو خدمة والتي تتضمن اتخاذ قرارات الشراء".

وبالتالي فإن الفرد يمثل نظام مفتوح يتفاعل مع الأنظمة وبالتالي هنالك عوامل تؤثر عليه ويمكن تمثيلها في المخطط الموالي:



الشكل رقم (١/٢):
العوامل المؤثرة في سلوك المستهلك

المصدر: علاء فرحان طالب وأميرة الجنابي، مرجع سبق ذكره، ص ٧٨.

ومنه العوامل المؤثرة في السلوك الشرائي للزبون هي:

١ - العوامل الثقافية:

تعتبر الثقافة بمفهومها العام من أكثر العوامل المؤثرة على سلوك المستهلك وهي من المحددات الرئيسية لرغبات وسلوك المستهلك وتتضمن العوامل الثقافية ما يلي: الثقافة العامة -الثقافة الفرعية - الطبقة الاجتماعية ويقدر تعلق الأمر في الجانب التسويقي فإن العوامل الثقافية تقيد السلوك الشرائي للمنتجات والخدمات وسلوك التعامل مع المتاجر.

٢ - العوامل الاجتماعية:

يتأثر سلوك المستهلك بالعوامل الاجتماعية مثل الجماعات المرجعية والأسرة والأدوار والمكانة، الاجتماعية وتشير الجماعات المرجعية إلى الجماعات التي ينتمي إليها المستهلك والتي يطمح إلى الانتماء إليها من خلال المعلومات التي تزوده بها والضغوط التي تمارسها عليه.

كما وتشير العائلة إلى المجموعة الأولى التي يصل بها الفرد وبشكل مستمر أيضًا مما يعني أن المستهلك، سيؤثر ويتأثر بالعائلة المحيطة به في قرارات الشراء المتخذة أما الأدوار والمكانة فتشير إلى موقع الفرد الذي يتحدد بالدور والمكانة التي يمثلها في هذه المجموعات وكل دور يحمل مكانة تعكس الاحترام، والتقدير العام المرتبط به في المجتمع وفي الغالب نجد أن الناس يختارون المنتجات التي تتفق مع مكانتهم في المجتمع.

٣- العوامل الشخصية:

تشير إلى:

- **العمر:** يشتري المستهلك خلال حياته العديد من السلع والخدمات تختلف تبعًا إلى المرحلة العمرية التي يعيشها وما يعتقده مناسبًا له وعلى المسوق أن يتعامل مع كل فئة عمرية بأسلوب يختلف عن الفئة الأخرى.

- **نمط الحياة:** نمط الحياة الفردي يمكن إرجاعه إلى معيشة الفرد في العالم المحيط به والأنشطة المختلفة التي يقوم بها واهتماماته وآرائه، فنمط الحياة لا يمكن أن يفسر طبيعة الفرد ككل وتفاعله مع البيئة المحيطة به وعليه فإن المسوقين يبحثون في العلاقة القائمة بين الخدمات والمنتجات وأنماط الحياة لهذه المجموعات.

- **الشخصية:** تشير إلى الخصائص النفسية المميزة التي تؤدي إلى استجابات تتفق أو تتماشى مع البيئة الخاصة له وتعتبر الشخصية أحد المتغيرات المفيدة في تحليل سلوك المستهلك حيث يمكن تصنيف الزبائن حسب أنواع الشخصية التي يتميزون بها وتسويقها يمكن الاستفادة من السمات المختلفة لشخصية المستهلك في تحديد الخدمات والمنتجات والعلامات التي يقوم بشرائها.

سادسا الدراسة التطبيقية

أ) مجتمع الدراسة:

يشمل مجتمع الدراسة جميع العاملين والمرضى بالمنظمات الصحية بمنطقة القصيم (الطاقم الطبي - الطاقم الإداري - طاقم التمريض - مرضى)، فتم تجميع المعلومات عن هذا المجتمع بالكامل وفق محددات السعة السريرية، عن طريق مدراء التقنية في هذه المستشفيات لتحديد فوائد وعوائق هذه التقنية وكذلك تحديد الجدوى من استخدامها وكيفية تطبيقها.

ب) عينة الدراسة:

تم تجميع المعلومات من مجتمع الدراسة بالكامل وفق محددات السعة السريرية وبناء على آخر الإحصائيات الصادرة من وزارة الصحة "الكتاب الإحصائي السنوي - ٢٠٢١م) وقام الباحث بإجراء استبيانين يشملان المحاور الخاصة بمتغيرات الدراسة وقد تم إجرائها على عينة عشوائية من العاملين والمرضى بالمنظمات الصحية بمنطقة القصيم . كالآتي :

١. الاستبيان الأول : ويشمل المتخصصين من طاقم طبي وإداري والتمريض ، بالمنظمات الصحية منطقة القصيم وعددهم (٤٨٠) مفردة .
٢. الاستبيان الثاني : ويشمل المستفيدين من المنظمات الصحية وعددهم (٦٢٠) مفردة .

نتائج البحث

١. تصميم الدراسة:

تعتمد هذه الدراسة على استخدام المنهج الوصفي التحليلي وذلك من خلال التعرف على أثر تطبيق التحول الرقمي على تحسين رضا المستفيدين في المنظمات الصحية بمنطقة القصيم، لذا فقد تم إجراء دراسة تطبيقية من خلال إجراء استبيانين يشملان المحاور الخاصة بمتغيرات الدراسة وقد تم إجراؤها على عينة من العاملين والمرضى

بالمنظمات الصحية بمنطقة القصيم كالآتي:

الاستبيان الأول: ويشمل المتخصصين من طاقم طبي وإداري والتمريض.

الاستبيان الثاني: ويشمل المستفيدين من المنظمات الصحية.

٢. مجتمع وعينة الدراسة:

الاستبيان الأول: يتكون مجتمع الدراسة من المتعاملين مع المنظمات الصحية بمنطقة القصيم (الطاقم الطبي، الطاقم الإداري، طاقم التمريض) وعددهم ٤٧٤٤، ونظرًا لكبر حجم مجتمع الدراسة فقد تم استخدام أسلوب العينات بغرض جمع البيانات اللازمة. وقد تم تصميم حجم العينة بحيث تكون ممثلة لمجتمع الدراسة، وذلك من خلال استخدام معادلة ستيفن سامبسون^(١) لحساب حجم العينة من خلال المعادلة الآتية:

$$n = \frac{N \times p (1 - p)}{[(N - 1) \times (d^2 \div z^2)] + p (1 - p)}$$

حيث:

n = حجم العينة

N = حجم المجتمع

z = الدرجة المعيارية المقابلة لمستوى الثقة 95 % (1.96)

d = نسبة الخطأ (0.05)

p = القيمة الاحتمالية (0.5)

ويوضح الجدول التالي حجم العينة وفقاً لحجم المجتمع:

جدول رقم (١/٣) حجم العينة وفقاً لحجم المجتمع

N	٤٧٤٤
n	٣٥٥

المصدر: إعداد الباحث

(^١) Steven K. Thompson, 2012, Sampling, Third Edition, p:59-60.

وقد تم توزيع الاستبيان على عدد ٥٠٠ من العاملين بالمنظمات الصحية بمنطقة القصيم، فيما تم استبعاد عدد ٢٠ استبيان نتيجة احتوائه على بعض القيم المفقودة، ليصبح عدد استمارات الاستبيان الصالحة للتحليل الإحصائي ٤٨٠ استبيان.

الاستبيان الثاني: يتكون مجتمع الدراسة من المستفيدين من المنظمات الصحية بمنطقة القصيم (المرضى) وعددهم ١٣٥٧٤٥٨، ونظرًا لكبر حجم مجتمع الدراسة فقد تم استخدام أسلوب العينات بغرض جمع البيانات اللازمة.

ويوضح الجدول التالي حجم العينة وفقًا لحجم المجتمع:

جدول رقم (٢/٣) حجم العينة وفقًا لحجم المجتمع

N	١٣٥٧٤٥٨
n	٣٨٤

المصدر: إعداد الباحث

وقد تم توزيع الاستبيان على عدد ٦٥٠ من المستفيدين من المنظمات الصحية بمنطقة القصيم، فيما تم استبعاد عدد ٣٠ استبيانًا نتيجة احتوائه على بعض القيم المفقودة، ليصبح عدد استمارات الاستبيان الصالحة للتحليل الإحصائي ٦٢٠ استبيانًا.

٣. متغيرات الدراسة:

ركزت الدراسة على معرفة أثر تطبيق التحول الرقمي في المنظمات الصحية على رضا المستفيدين من الخدمات الصحية في تلك المنظمات الصحية، وذلك بالتطبيق على العاملين والمرضى بمنطقة القصيم. وقد تم تقسيم متغيرات الدراسة إلى:

١- المتغيرات المستقلة:

يتمثل المتغير المستقل للدراسة في التحول الرقمي، حيث يتكون هذا المتغير من خمسة محاور أساسية هي:

١. الخدمات الرقمية المتوفرة حالياً في المستشفى.
 ٢. فوائد خدمات الرعاية الصحية الرقمية لمقدمي الرعاية الصحية.
 ٣. مدى مساهمة تطبيقات الرعاية الصحية الرقمية في كفاءة الأداء بالمستشفى.
 ٤. مدى استخدام المرضى لتطبيقات الصحة الرقمية.
 ٥. مدى تحسن مستوى الخدمات نتيجة تطبيقات الصحة الرقمية.
- وقد تضمن كل محور عدة فقرات مرتبطة به، ويوضح الجدول التالي المحاور الرئيسية وعدد الفقرات المرتبطة به:

جدول رقم (٣/٣) المحاور الرئيسية وعدد الفقرات المرتبطة به

المحور	اسم المتغير	عدد الفقرات المرتبطة به
الأول	الخدمات الرقمية المتوفرة حالياً في المستشفى	٦
الثاني	فوائد خدمات الرعاية الصحية الرقمية لمقدمي الرعاية الصحية	١٨
الثالث	مدى مساهمة تطبيقات الرعاية الصحية الرقمية في كفاءة الأداء بالمستشفى	٩
الرابع	مدى استخدام المرضى لتطبيقات الصحة الرقمية	٦
الخامس	مدى تحسن مستوى الخدمات نتيجة تطبيقات الصحة الرقمية	٦
المجموع		٤٥

المصدر: إعداد الباحث

٢ - المتغيرات التابعة:

تم اعتماد متغير "رضا المستفيدين" كمتغير تابع في هذا الدراسة، وقد تم قياسه من خلال ٢٢ فقرة مرتبطة به.

٢. الأساليب الإحصائية المستخدمة:

١. معامل ألفا كرونباخ "Cronbach's alpha" لقياس صدق الاستبيان.
٢. معامل ارتباط بيرسون "Pearson correlation coefficient" لقياس صدق الاتساق الداخلي للاستبيان.
٣. الإحصاءات الوصفية "Descriptive statistics" لقياس استجابات أفراد

الدراسة، مثل التكرارات "Frequencies"، والوسط الحسابي "Mean"، والانحراف المعياري "standard deviation".
٤. معامل الانحدار الخطي البسيط " Simple linear regression coefficient".

. أداة القياس المستخدمة:

تم توزيع الاستبيان على عينة من المتعاملين مع المنظمات الصحية بمنطقة القصيم (عاملين ومرضًى)، حيث طُلب منهم الإجابة على الأسئلة الواردة في الاستبيان.

وقد تم اعتماد مقياس ليكرت الخماسي " Five-Point Likert Scale " في هذا الاستبيان، والذي يتضمن:

- ١- غير موافق تمامًا.
- ٢- غير موافق.
- ٣- محايد.
- ٤- موافق.
- ٥- موافق تمامًا.

. الفروض الإحصائية:

الفرض الرئيسي: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التحول الرقمي كمتغير مستقل وتحسين رضا المستفيدين كمتغير تابع بالمنظمات الصحية بمنطقة القصيم.

وينبثق من هذه الفرضية عدة فروض فرعية:

- **الفرض الفرعي الأول:** توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الخدمات الرقمية المتوفرة حاليًا في المستشفى وتحسين رضا المستفيدين في المنظمات الصحية بمنطقة القصيم .
- **الفرض الفرعي الثاني:** توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين فوائد خدمات الرعاية الصحية الرقمية لمقدمي الرعاية الصحية وتحسين رضا المرضى في المنظمات الصحية بمنطقة القصيم .

● الفرض الفرعي الثالث: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مدى مساهمة تطبيقات الرعاية الصحية الرقمية في كفاءة الأداء بالمستشفى وتحسين رضا المستفيدين في المنظمات الصحية بمنطقة القصيم .

● الفرض الفرعي الرابع: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مدى استخدام المرضى لتطبيقات الصحة الرقمية وتحسين رضا المستفيدين في المنظمات الصحية بمنطقة القصيم .

● الفرض الفرعي الخامس: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مدى تحسن مستوى الخدمات نتيجة تطبيقات الصحة الرقمية وتحسين رضا المستفيدين في المنظمات الصحية بمنطقة القصيم.

أولاً. تحليل الاستبيان المتخصصين الخاص بالمتغير " التحول الرقمي ":

أ- تحليل البيانات الديمغرافية لعينة الدراسة:

نستعرض فيما يلي العرض الجدولي والبياني الخصائص الديمغرافية لأفراد عينة الدراسة حسب (الجنس، الفئات العمرية، مدة العمل في المستشفى، المسمى الوظيفي، حضور تدريبات خدمات الرعاية الصحية الرقمية في المستشفى، أنواع المرضى المناسبة لخدمات الرعاية الصحية الرقمية، حسب القيام بتقييم التدريبات على تطبيقات الرعاية الصحية الرقمية "من حيث المدة والفعالية").

١- توزيع عينة الدراسة حسب الجنس:

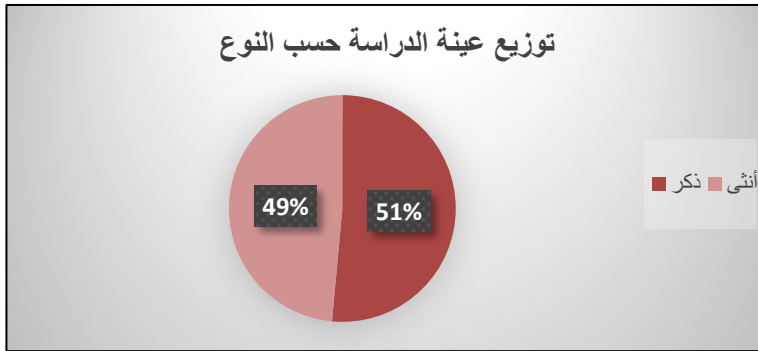
يوضح الجدول التالي توزيع عينة الدراسة المكونة من ٤٨٠ مفردة وفقاً للجنس، كالآتي:

جدول رقم (٤/٣) تكرار ونسبة عينة الدراسة حسب النوع

النسبة المئوية	التكرار	الجنس
٥١,٥%	٢٤٧	ذكر
٤٨,٥%	٢٣٣	أنثى
١٠٠%	٤٨٠	المجموع

المصدر: إعداد الباحث وفقاً لنتائج برنامج SPSS

يتضح من خلال الجدول السابق أن عدد أفراد العينة من الذكور قد بلغ ٥١,٥%، بينما بلغ عدد أفراد العينة من الإناث ٤٨,٥%، ويوضح الشكل البياني التالي هذه النتائج:



شكل رقم (١/٣)

٢- توزيع عينة الدراسة حسب الفئات العمرية:

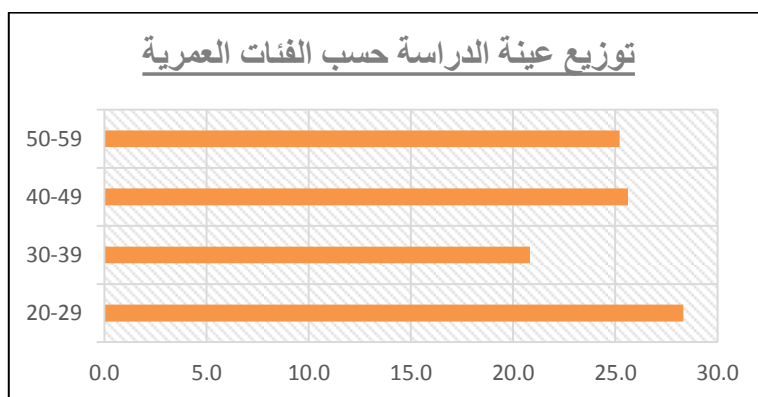
جدول رقم (٥/٣) تكرار ونسبة عينة الدراسة حسب الفئات العمرية

الفئات العمرية (بالسنوات)	التكرار	النسبة المئوية
٢٩-٢٠	١٣٦	٢٨,٣%
٣٩-٣٠	١٠٠	٢٠,٨%
٤٩-٤٠	١٢٣	٢٥,٦%
٥٩-٥٠	١٢١	٢٥,٢%
المجموع	٤٨٠	١٠٠%

المصدر: إعداد الباحث وفقاً لنتائج برنامج SPSS

يوضح الجدول السابق أن توزيع عينة الدراسة المكونة من ٤٨٠ مفردة وفقاً للفئات العمرية، هو ٢٨,٣% ممن تتراوح أعمارهم بين ٢٩-٢٠ عاماً، و ٢٠,٨% ممن

تتراوح أعمارهم بين ٣٠-٣٩ عامًا، و٢٥,٦% ممن تتراوح أعمارهم بين ٤٠-٤٩ عامًا، و٢٥,٢% ممن تتراوح أعمارهم بين ٥٠-٥٩ عامًا، ويوضح الشكل البياني هذه النتائج:



شكل رقم (٢/٣)

٣- توزيع عينة الدراسة حسب مدة العمل في المستشفى:

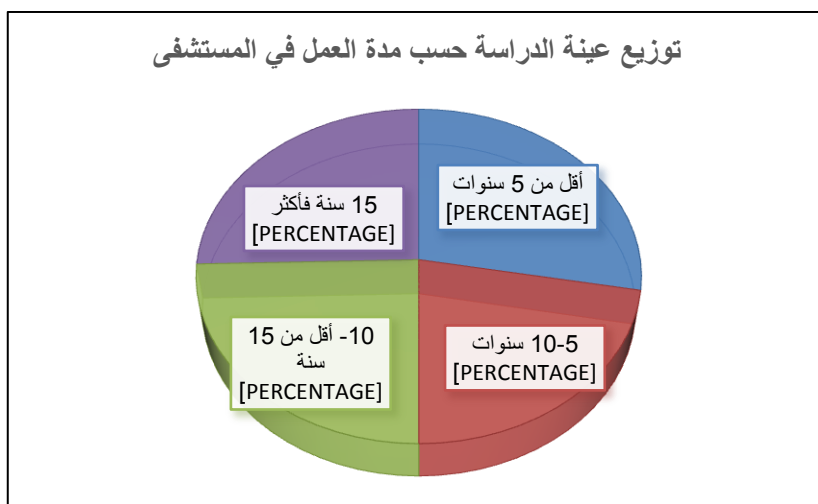
جدول رقم (٦/٣) تكرار ونسبة عينة الدراسة حسب مدة العمل في المستشفى

النسبة المئوية	التكرار	مدة العمل في المستشفى
٢٧,٩%	١٣٤	أقل من ٥ سنوات
٢٢,١%	١٠٦	٥-١٠ سنوات
٢٤,٦%	١١٨	١٠-١٥ سنة
٢٥,٤%	١٢٢	١٥ سنة فأكثر
١٠٠%	٤٨٠	المجموع

المصدر: إعداد الباحث وفقًا لنتائج برنامج SPSS

يوضح الجدول السابق أن توزيع عينة الدراسة المكونة من ٤٨٠ مفردة وفقًا لمدة العمل في المستشفى، هو ٢٧,٩% ممن يعمل في المستشفى لمدة أقل من ٥

سنوات، و ٢٢,١% ممن يعمل في المستشفى لمدة تتراوح بين ٥ سنوات و ١٠ سنوات، و ٢٤,٦% ممن يعمل في المستشفى لمدة ١٠ سنوات إلى أقل من ١٥ سنة، و ٢٥,٤% ممن يعمل في المستشفى من ١٥ سنة فأكثر، ويوضح الشكل البياني هذه النتائج:



شكل رقم (٣/٣)

٤- توزيع عينة الدراسة حسب المسمى الوظيفي:

جدول رقم (٧/٣) تكرار ونسبة عينة الدراسة حسب المسمى الوظيفي

النسبة المئوية	التكرار	المسمى الوظيفي
٢٥,٤%	١٢٢	إداري
٢٣,٨%	١١٤	كادر صحي
٢٦,٩%	١٢٩	تمريض
٢٤%	١١٥	طبيب
١٠٠%	٤٨٠	المجموع

المصدر: إعداد الباحث وفقاً لنتائج برنامج SPSS

يوضح الجدول السابق أن توزيع عينة الدراسة المكونة من ٤٨٠ مفردة وفقاً للمسمى الوظيفي، هو ٢٥,٤% من الإداريين، و٢٣,٨% من الكوادر الصحية، و٢٦,٩% طواقم التمريض، و٢٤% هم من الأطباء، ويوضح الشكل البياني هذه النتائج:



شكل رقم (٤/٣)

٥- توزيع عينة الدراسة حسب حضور تدريبات خدمات الرعاية الصحية الرقمية في المستشفى:

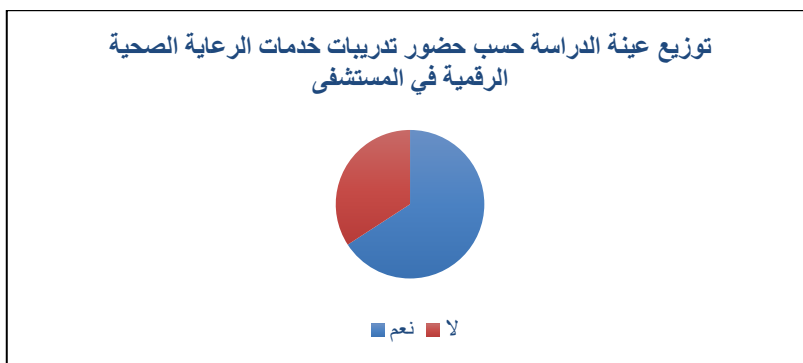
جدول رقم (٨/٣) تكرار ونسبة عينة الدراسة حسب حضور التدريبات

الحضور	التكرار	النسبة المئوية
نعم	٣١٦	٦٥,٨%
لا	١٦٤	٣٤,٢%
المجموع	٤٨٠	١٠٠%

المصدر: إعداد الباحث وفقاً لنتائج برنامج SPSS

يوضح الجدول السابق أن توزيع عينة الدراسة المكونة من ٤٨٠ مفردة وفقاً لحضور تدريبات خدمات الرعاية الصحية الرقمية في المستشفى، هو ٦٥,٨% ممن

حضرُوا هذه التدريبات، و٣٤,٢% لم يحضروا تلك التدريبات، ويوضح الشكل البياني هذه النتائج:



شكل رقم (٥/٣)

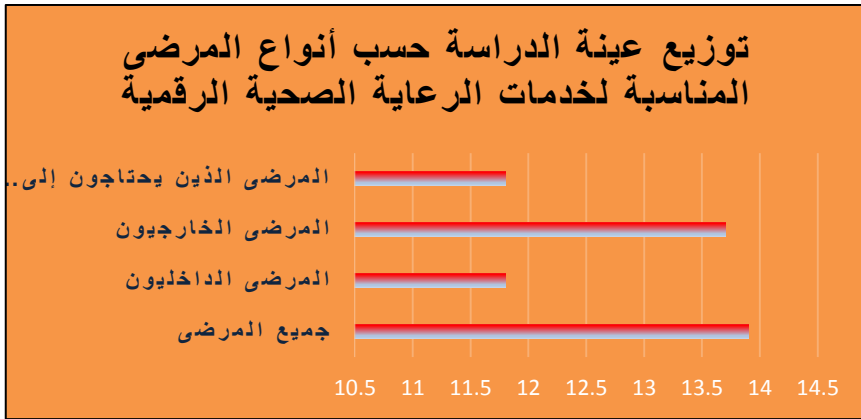
٦- توزيع عينة الدراسة حسب أنواع المرضى المناسبة لخدمات الرعاية الصحية
الرقمية:

جدول رقم (٩/٣) تكرار ونسبة عينة الدراسة حسب أنواع المرضى
المناسبة لخدمات الرعاية الصحية الرقمية

النسبة المئوية	التكرار	المسمى الوظيفي
١٣,٩%	١٣٠	جميع المرضى
١١,٨%	١١١	المرضى الداخليون
١٣,٧%	١٢٨	المرضى الخارجيون
١١,٨%	١١١	المرضى الذين يحتاجون إلى رعاية منزلية
١٠٠%	٤٨٠	المجموع

المصدر: إعداد الباحث وفقاً لنتائج برنامج SPSS

يوضح الجدول السابق أن توزيع عينة الدراسة المكونة من ٤٨٠ مفردة وفقاً لأنواع المرضى المناسبة لخدمات الرعاية الصحية الرقمية، هو ١٣,٩% من جميع المرضى، و١١,٨% من المرضى الداخليين، و١٣,٧% المرضى الخارجيين، و١١,٨% المرضى الذين يحتاجون إلى رعاية منزلية، ويوضح الشكل البياني هذه النتائج:



شكل رقم (٦/٣)

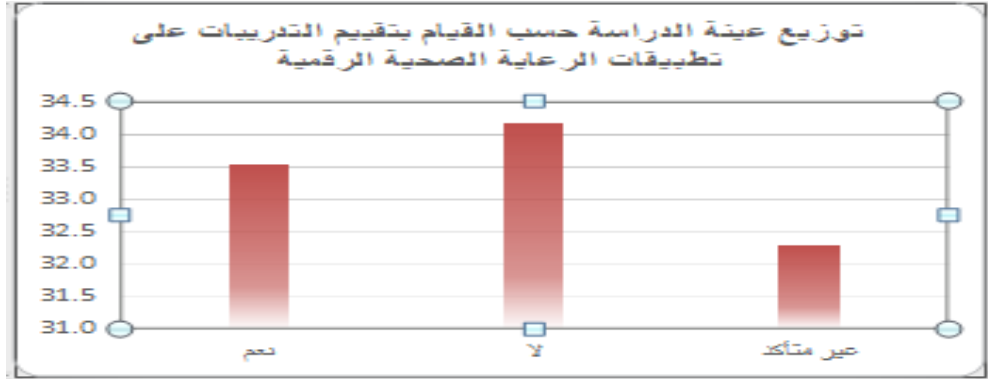
٧- توزيع عينة الدراسة حسب القيام بتقييم التدريبات على تطبيقات الرعاية الصحية الرقمية (من حيث المدة والفعالية):

جدول رقم (١٠/٣) تكرار ونسبة عينة الدراسة حسب القيام بتقييم التدريبات على تطبيقات الرعاية الصحية الرقمية

النسبة المئوية	التكرار	الحضور
٣٣,٥%	١٦١	نعم
٣٤,٢%	١٦٤	لا
٣٢,٣	١٥٥	غير متأكد
١٠٠%	٤٨٠	المجموع

المصدر: إعداد الباحث وفقاً لنتائج برنامج SPSS

يوضح الجدول السابق أن توزيع عينة الدراسة المكونة من ٤٨٠ مفردة وفقاً لحضور تدريبات خدمات الرعاية الصحية الرقمية في المستشفى، هو ٣٣,٥% ممن قالوا نعم، و٣٤,٢% ممن قالوا لا، و٣٢,٣% غير متأكدين، ويوضح الشكل البياني هذه النتائج:



شكل رقم (٧/٣)

ب- قياس صدق الاستبيان وقياس صدق الاتساق الداخلي:

١- قياس صدق الاستبيان:

تم استخدام معامل ألفا كرونباخ "Cronbach's Alpha" للتأكد من صدق الاستبيان وذلك بتطبيقها على عينة استطلاعية مكونة من ٥٠ مفردة.

ويوضح الجدول التالي نتائج قياس صدق الاستبيان:

جدول رقم (١١/٣) نتائج قياس صدق الاستبيان

المحاور	اسم المحور	عدد الفقرات	ثبات المحاور
المتغير الأول: التحول الرقمي		٤٥	٠,٩٨
المحور الأول	الخدمات الرقمية المتوفرة حالياً في المستشفى (النظم الرقمية السعودية) فوائد خدمات الرعاية الصحية الرقمية لمقدمي الرعاية الصحية	٦	٠,٨٥
المحور الثاني	مدى مساهمة تطبيقات الرعاية الصحية الرقمية في كفاءة الأداء بالمستشفى	١٨	٠,٩٥
المحور الثالث		٩	٠,٩٠

يتضح من خلال الجدول السابق ارتفاع معامل الثبات العام لإجمالي فقرات الاستبيان حيث بلغ ٠,٩٨، كما يتراوح ثبات محاور الدراسة بين ٠,٧٣ كحد أدنى و ٠,٩٥ كحد أقصى مما يدل أيضاً على ارتفاع ثبات الاستبيان، لذلك سيتم الاعتماد عليه في التطبيق الميداني للدراسة بحسب مقياس نانلي "Nunnally" والذي اعتمد ٠,٧٠ كحد أدنى للثبات.

٢- قياس صدق الاتساق الداخلي:

تم استخدام معامل ارتباط بيرسون " Pearson correlation coefficient " لقياس للتحقق من صدق الاتساق الداخلي للاستبيان، حيث حساب الارتباط بين درجات كل فقرة من فقرات محاور الاستبيان والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه الفقرة.

• اعتماد ميزان تقديري وفقاً لمقياس تقسيم ليكرت الخماسي:

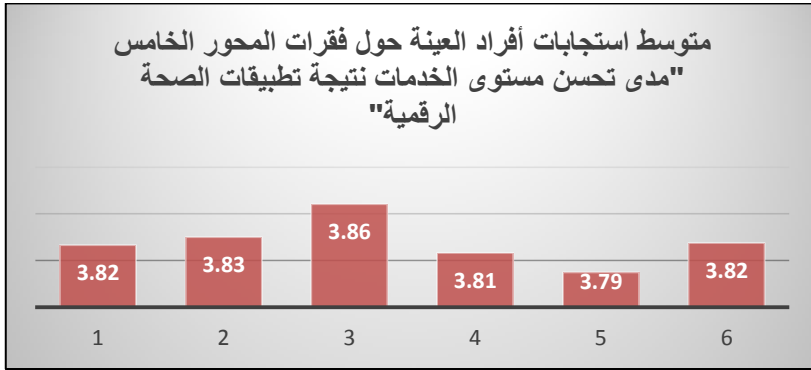
جدول رقم (١٨/٣) ميزان تقديري وفقاً لمقياس تقسيم ليكرت الخماسي

المستوى	المتوسط المرجح	الاستجابة
منخفض	١,٧٩-١	لا أوافق بشدة
منخفض	٢,٥٩-١,٨٠	لا أوافق
متوسط	٣,٣٩-٢,٦٠	محايد
مرتفع	٤,١٩-٣,٤٠	أوافق
مرتفع	٤,٢٠ أكبر من	أوافق بشدة

المصدر: إعداد الباحث

وعليه سوف نستخدم المتوسط المرجح لإجابات المستجيبين على الأسئلة، باستخدام مقياس ليكرت الخماسي بغرض معرفة اتجاه آراء المستجيبين.

ويوضح الشكل البياني التالي متوسط استجابات أفراد الدراسة حول فقرات المحور الخامس:



شكل رقم (١٢/٣)

ثانيًا. تحليل استبيان المستفيدين الخاص بالمتغير "رضا المستفيدين":

١- قياس صدق الاستبيان وقياس صدق الاتساق الداخلي:

١,١. قياس صدق الاستبيان:

تم استخدام معامل ألفا كرونباخ "Cronbach's Alpha" للتأكد من صدق الاستبيان وذلك بتطبيقها على عينة استطلاعية مكونة من ٥٠ مفردة.

ويوضح الجدول التالي نتائج قياس صدق الاستبيان:

جدول رقم (٢٤/٣) نتائج قياس صدق الاستبيان

اسم المحور	عدد الفقرات	ثبات المحاور
رضا المستفيدين	٢٢	٠,٩٦

المصدر: إعداد الباحث وفقًا لنتائج برنامج SPSS

يتضح من خلال الجدول السابق ارتفاع معامل الثبات العام لإجمالي فقرات الاستبيان حيث بلغ ٠,٩٦، مما يدل أيضًا على ارتفاع ثبات الاستبيان، لذلك سيتم الاعتماد عليه في التطبيق الميداني للدراسة بحسب مقياس نانلي "Nunnally" والذي اعتمد ٠,٧٠ كحد أدنى للثبات.

١,٢. قياس صدق الاتساق الداخلي:

تم استخدام معامل ارتباط بيرسون " Pearson correlation coefficient " لقياس للتحقق من صدق الاتساق الداخلي للاستبيان، حيث حساب الارتباط بين درجات كل فقرة من فقرات محاور الاستبيان والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه الفقرة.

فيما يلي نتائج تحليل الارتباط الخاصة بفقرات محور " رضا المستفيدين ":

جدول رقم (٢٥/٣) معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات المحور والمحور ككل

رقم الفقرة	فقرات المتغير التابع (رضا المستفيدين)	معامل الارتباط	قيمة الدلالة
الفقرة الأولى	يتم إرسال نتائج الفحص والاختبار إلى طبيبك إلكترونياً	٠,٧١**	٠,٠٠
الفقرة الثانية	يتم إرسال نتائج الفحوص والتحليل إلى هاتفك الذكي	٠,٧٢**	٠,٠٠
الفقرة الثالثة	تجد سهولة في التنقل داخل المستشفى.	٠,٧٢**	٠,٠٠
الفقرة الرابعة	يهتم بك الطبيب ويتعامل معك معاملة طيبة	٠,٧٤**	٠,٠٠
الفقرة الخامسة	تهتم المستشفى بالمرضى من خلال متابعتهم بصورة دائمة.	٠,٧١**	٠,٠٠
الفقرة السادسة	لدى المستشفى موظفي استقبال كفاء	٠,٧٣**	٠,٠٠
الفقرة السابعة	يقوم موظف الاستقبال بتوجيهي كلما احتجت الى ذلك	٠,٧١**	٠,٠٠
الفقرة الثامنة	تتم عمليات التشخيص وتحديد العلاج في المستشفى بكفاءة	٠,٧٠**	٠,٠٠
الفقرة التاسعة	يقوم الطبيب بفحصى في الوقت المحدد لي من قبل	٠,٧٦**	٠,٠٠
الفقرة العاشرة	أحصل على الاهتمام من الممرضات ويتعاملون معي بحرفية	٠,٧٢**	٠,٠٠
الفقرة الحادية عشر	أجد سهولة في الوصول إلى المستشفى	٠,٧٤**	٠,٠٠
الفقرة الثالثة عشر	مواقف الموظفين الآخرين تجاهي جيدة	٠,٧٥**	٠,٠٠
الفقرة الرابعة عشر	الوقت المخصص لك من قبل طبيبك يرضيك	٠,٧٤**	٠,٠٠
الفقرة الخامسة عشر	تتوفر الراحة والرفاهية في الوحدة التي يتم فحصي بها	٠,٧٦**	٠,٠٠
الفقرة السادسة عشر	يقوم الطبيب بفحصى في الوقت المحدد	٠,٧٣**	٠,٠٠
الفقرة السابعة عشر	لم ألق أي دعم عن بعد	٠,٧٦**	٠,٠٠
الفقرة الثامنة عشر	أتمكن من الوصول إلى نتائج الأشعة السينية الخاصة بي إلكترونياً	٠,٧٦**	٠,٠٠

رقم الفقرة	فقرات المتغير التابع (رضا المستفيدين)	معامل الارتباط	قيمة الدلالة
الفقرة التاسعة عشر	أتمكن من الحصول على نتائج اختباراتي إلكترونياً	**٠,٧١	٠,٠٠
الفقرة العشرون	أتمكن من الحصول على وصفتي الطبية إلكترونياً	**٠,٧٣	٠,٠٠
الفقرة الحادية وعشرون	أتمكن من التواصل مع الطبيب إلكترونياً	**٠,٧٥	٠,٠٠
الفقرة الثانية وعشرون	يتمكن طبيبي من تتبع خطة العلاج الخاصة بي إلكترونياً	**٠,٧٤	٠,٠٠

**Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed) SPSS

المصدر: إعداد الباحث وفقاً لنتائج

تم إيجاد جميع معاملات ارتباط بيرسون بين فقرات المحور والبالغة ٢٢ فقرة والدرجة الكلية للمحور نفسه، وقد تراوحت معاملات الارتباط بين ٠,٦٩ كحد أدنى و٠,٧٦ كحد أقصى، لذلك فإن جميع معاملات الارتباط دالة معنوياً عند مستوى معنوية ٠,٠١، مما يدل على صدق الاتساق الداخلي لفقرات المحور الخاص برضا المستفيدين.

ثالثاً . اختبار الفروض الإحصائية:

الفرض الرئيسي: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التحول الرقمي كمتغير مستقل وتحسين رضا المستفيدين كمتغير تابع بالمنظمات الصحية بمنطقة القصيم.

وينبثق من هذه الفرضية عدة فروض فرعية:

وفيما يلي نتائج تحليل الفروض:

الفرض الرئيسي: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التحول الرقمي كمتغير مستقل وتحسين رضا المستفيدين كمتغير تابع بالمنظمات الصحية بمنطقة القصيم.

وقد تم اختبار معنوية هذا الفرض باستخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط وذلك لمعرفة العلاقة بين المتغير المستقل (المفسر) والذي يخص (التحول الرقمي) والمتغير التابع (تحسين رضا المستفيدين)، وكانت النتائج كالآتي:

جدول رقم (٣ / ٢٧) نتائج تحليل الانحدار بين التحول الرقمي ورضا المستفيدين

المتغير التابع	المتغير المستقل (المفسر)	قيمة R	قيمة R ²	قيمة F	دلالة F	قيمة B	قيمة t	دلالة t
رضا المستفيدين	التحول الرقمي	٠,٩٢	٠,٨٥	٣٥٠,٠٨	٠,٠٠	٠,٧٩	١٨,٧١	٠,٠٠

المصدر: إعداد الباحث وفقاً لبرنامج SPSS

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- I. بلغت قيمة (F) ٣٥٠,٠٨ بدلالة ٠,٠٠، وهي أصغر من مستوى المعنوية (٠,٠٥)، مما يعني أن نموذج الانحدار معنوي، لذلك يمكن الاعتماد على النموذج المقدر .
- II. بلغ معامل التحديد (R^2) ٨٥٪، مما يعني أن التغيرات التي تحدث لمتغير "التحول الرقمي" تفسر ٨٥٪ من التغيرات التي تحدث لمتغير "رضا المستفيدين".
- III. بلغ معامل الارتباط (R) ٠,٩٢، مما يدل على وجود ارتباط قوي بين متغير "التحول الرقمي" ومتغير "رضا المستفيدين"، كما أن إشارة معامل الانحدار موجبة تدل على أن تلك العلاقة طردية، أنه كلما زاد "التحول الرقمي" زاد "رضا المستفيدين" وكلما قل "التحول الرقمي" قل "رضا المستفيدين".
- IV. بلغت قيمة بيتا (B) ٠,٧٩ وهي ذات دلالة إحصائية، حيث بلغت قيمة (t) ١٨,٧١ بدلالة ٠,٠٠، مما يعني أنه كلما زاد "التحول الرقمي" بمقدار وحدة واحدة، يزيد "رضا المستفيدين" بمقدار ٠,٧٩ وحدة .

سابعاً النتائج :

النتائج الإجمالية للدراسة:

بعد إجراء الدراسة الميدانية توصل الباحث إلى عدة نتائج، وهي كما يلي:

أولاً. الاستبيان الخاص بمتغير "التحول الرقمي":

١. أظهرت النتائج أن ٥١,٥٠٪ من المستجيبين هم من الذكور، بينما ٤٨,٥٠٪ من المستجيبين هم من الإناث.

٢. أوضحت النتائج أن ٢٨,٣% ممن تتراوح أعمارهم بين ٢٠-٢٩ عامًا، و ٢٠,٨% من ممن تتراوح أعمارهم بين ٣٠-٣٩ عامًا، و ٢٥,٦% ممن تتراوح أعمارهم بين ٤٠-٤٩ عامًا، و ٢٥,٢% ممن تتراوح أعمارهم بين ٥٠-٥٩ عامًا.
٣. استنتجت الدراسة أن ٢٥,٤٠% من المستجيبين هم ممن لديهم عدد سنوات خبرة أقل من ٥ سنوات، و ٢٣,٨٠% من المستجيبين هم ممن لديهم عدد سنوات خبرة من ٥ سنوات إلى ١٠ سنوات، و ٢٦,٩٠% من المستجيبين هم ممن لديهم عدد سنوات خبرة من ١٠ سنوات إلى أقل من ١٥ سنة، بينما ٢٤% من المستجيبين هم ممن لديهم عدد سنوات خبرة من ١٥ سنة فأكثر.
٤. أظهرت نتائج الدراسة أن ٢٧,٩% ممن يعمل في المستشفى لمدة أقل من ٥ سنوات، و ٢٢,١% ممن يعمل في المستشفى لمدة تتراوح بين ٥ سنوات و ١٠ سنوات، و ٢٤,٦% ممن يعمل في المستشفى لمدة ١٠ سنوات إلى أقل من ١٥ سنة، و ٢٥,٤% ممن يعمل في المستشفى من ١٥ سنة فأكثر.
٥. أظهرت نتائج الدراسة أن ٢٥,٤% هم من الإداريين، و ٢٣,٨% من الكوادر الصحية، و ٢٦,٩% طواقم التمريض، و ٢٤% هم من الأطباء.
٦. أوضحت النتائج أن ٦٥,٨% ممن حضروا تدريبات خدمات الرعاية الصحية الرقمية في المستشفى، و ٣٤,٢% لم يحضروا تدريبات خدمات الرعاية الصحية الرقمية في المستشفى.
٧. أوضحت النتائج أن توزيع عينة الدراسة وفقًا لأنواع المرضى المناسبة لخدمات الرعاية الصحية الرقمية، هو ١٣,٩% من جميع المرضى، و ١١,٨% من المرضى الداخليين، و ١٣,٧% المرضى الخارجيون، و ١١,٨% المرضى الذين يحتاجون إلى رعاية منزلية.
٨. أوضحت النتائج أن توزيع عينة الدراسة وفقًا لحضور تدريبات خدمات الرعاية الصحية الرقمية في المستشفى، هو ٣٣,٥% ممن قالوا نعم، و ٣٤,٢% ممن قالوا لا، و ٣٢,٣% غير متأكدين.
٩. من خلال اختبار ألفا كرونباخ تبين ارتفاع معامل الثبات العام لإجمالي

فقرات الاستبيان حيث بلغ ٠,٩٨، كما يتراوح ثبات محاور الدراسة بين ٠,٧٣ كحد أدنى و ٠,٩٥ كحد أقصى مما يدل أيضًا على ارتفاع ثبات الاستبيان، مما يدل على وضوح فقرات محاور الدراسة للمستجيبين.

١٠. جميع معاملات الارتباط بين فقرات المحور الأول والذي يدور حول " الخدمات الرقمية المتوفرة حاليًا في المستشفى " والدرجة الإجمالية للمحور نفسه دالة إحصائياً وذلك عند مستوى معنوية ٠,٠١، حيث إن الحد الأدنى لمعاملات الارتباط هو ٠,٧٢ والحد الأعلى هو ٠,٧٦، مما يدل على صدق الاتساق الداخلي لفقرات المحور الأول.

ثانيًا . لاستبيان الخاص بمتغير "رضا المستفيدين":

١. من خلال اختبار ألفا كرونباخ تبين ارتفاع معامل الثبات العام لإجمالي فقرات الاستبيان حيث بلغ ٠,٩٦، مما يدل على وضوح فقرات محاور الدراسة للمستجيبين.

٢. تم جميع معاملات الارتباط بين فقرات المحور والدرجة الكلية للمحور نفسه، وقد تراوحت معاملات الارتباط بين ٠,٦٩ كحد أدنى و ٠,٧٦ كحد أقصى، لذلك فإن جميع معاملات الارتباط دالة معنويًا عند مستوى معنوية ٠,٠١، مما يدل على صدق الاتساق الداخلي لفقرات المحور الخاص برضا المستفيدين .

ثالثًا . اختبار فروض الدراسة:

١. الفرض الرئيسي: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التحول الرقمي كمتغير مستقل وتحسين رضا المستفيدين كمتغير تابع بالمنظمات الصحية بمنطقة القصيم، أظهرت النتائج وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين التحول الرقمي وتحسين رضا المستفيدين في المنظمات الصحية بمنطقة القصيم.

٢. الفرض الفرعي الأول: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الخدمات الرقمية المتوفرة حاليًا في المستشفى وتحسين رضا المستفيدين في المنظمات الصحية بمنطقة القصي، أظهرت النتائج وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الخدمات الرقمية

المتوفرة حاليًا في المستشفى وتحسين رضا المستفيدين في المنظمات الصحية بمنطقة القصيم.

٣. الفرض الفرعي الثاني: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين فوائد خدمات الرعاية الصحية الرقمية لمقدمي الرعاية الصحية وتحسين رضا المرضى في المنظمات الصحية بمنطقة القصيم، أظهرت النتائج وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين فوائد خدمات الرعاية الصحية الرقمية لمقدمي الرعاية الصحية وتحسين رضا المستفيدين في المنظمات الصحية بمنطقة القصيم.

٤. الفرض الفرعي الثالث: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مدى مساهمة تطبيقات الرعاية الصحية الرقمية في كفاءة الأداء بالمستشفى وتحسين رضا المستفيدين في المنظمات الصحية بمنطقة القصيم، أظهرت النتائج وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين مدى مساهمة تطبيقات الرعاية الصحية الرقمية في كفاءة الأداء بالمستشفى وتحسين رضا المستفيدين في المنظمات الصحية بمنطقة القصيم.

٥. الفرض الفرعي الرابع: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مدى استخدام المرضى لتطبيقات الصحة الرقمية وتحسين رضا المستفيدين في المنظمات الصحية بمنطقة القصيم، أظهرت النتائج وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين مدى استخدام المرضى لتطبيقات الصحة الرقمية وتحسين رضا المستفيدين في المنظمات الصحية بمنطقة القصيم.

٦. الفرض الفرعي الخامس: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مدى تحسن مستوى الخدمات نتيجة تطبيقات الصحة الرقمية وتحسين رضا المستفيدين في المنظمات الصحية بمنطقة القصيم، أظهرت النتائج وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين مدى تحسن مستوى الخدمات نتيجة تطبيقات الصحة الرقمية وتحسين رضا المستفيدين في المنظمات الصحية بمنطقة القصيم.

٧. توصلت الدراسة إلى أن للخدمات الرقمية المتوفرة حاليًا في المستشفى، وفوائد خدمات الرعاية الصحية الرقمية لمقدمي الرعاية الصحية، وتطبيقات الرعاية الصحية الرقمية، تأثير على تحسين رضا المستفيدين بالمنظمات الصحية.

ثامنا الخلاصة والتوصيات:

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة، تم صياغة التوصيات الآتية:

١. ضرورة الاهتمام بإعداد كوادر إدارية وطبية، تعرف كيفية التعامل مع التطور الرقمي، وكيفية توظيفه في زيادة كفاءة خدمات المنظمات الصحية .
٢. ضرورة تشريع القوانين اللازمة لتطبيق التحول الرقمي في المنظمات الصحية، كأحد الأدوات المساعدة في زيادة كفاءة المنظمات الصحية .
٣. ضرورة دعم الإدارات العليا، لمساعدتها في تطبيق التحول الرقمي على النحو الصحيح وتفعيلها في المنظمات الصحية .
٤. تخصيص دعم مالي أكبر للمساهمة في شراء الآلات التكنولوجية المطلوبة للانتقال إلى التطور الرقمي، مما يساهم في زيادة كفاءة المنظمات الصحية .
٥. إجراء المزيد من استطلاعات الرأي حول أداء المنظمات الصحية، لمعرفة أوجه القصور، والاستفادة منها في تطوير المنظمات الصحية .
٦. ضرورة إجراء المزيد من الدراسات حول التطور الرقمي وأدواته التي تساعد في زيادة كفاءة المنظمات الصحية .
٧. ضرورة توفير برامج وتطبيقات تعمل على استيعاب البيانات الخاصة تخص المنظمات الصحية سواء بيانات عن الأمراض والأوبئة وكذلك عن المتعاملين مع المنظمات الصحية من مرضى وعاملين وغيرهم .
٨. ضرورة التوسع في استخدام أدوات التحول الرقمي مثل الذكاء الاصطناعي، وتحليل البيانات، والتكنولوجيا الحيوية وغيرها من الأدوات، بما يساهم في تطور أكبر للمنظومة الصحية.
٩. ضرورة إجراء المزيد من الأبحاث على نحو يشمل جميع المنظمات الصحية بالمملكة ككل، مما يساهم في زيادة تطور أداء المنظمات الصحية بشكل عام .
١٠. ضرورة العمل على توفير تطبيقات تعمل على توفير رعاية صحية للمرضى، يتم فيها تتبع حالتهم الصحية وغيرها من سبل توفير راحة المرضى .

تاسعا المراجع

- ١- العنزي، مد الله الغبن (٢٠١٩) مدي رضا المرضى عن الخدمات الاستشفائية في المملكة العربية السعودية، دراسة اجتماعية مقارنة، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة اليرموك، الأردن.
- ٢- عوض حسن العمري، فريضة، & محمد الحارثي، عبد الرحمن. (٢٠٢٣). دور سياسات التعليم في التحول الرقمي في ضوء رؤية المملكة ٢٠٣٠ من وجهة نظر المعلمات. مجلة كلية التربية (أسيوط)، ٣٩(٣)، ٨٩-١٢٢. doi: 10.21608/mfes.2023.297211
- ٣- حفيفة سليمان البراشدية. (٢٠٢١). ريادة الأعمال الرقمية ظل جائحة كورونا (كوفيد١٩): الفرص والتحديات. **Journal of Information Studies & Technology (T& JIS)**, ٢٠٢١ (١), ٥.
- ٤- بوازنة، أيمن، وحمدوش، وفاء (٢٠٢٢) التحول الرقمي نحو استخدام تطبيقات الصحة الرقمية المستجدة كآلية لمواجهة فيروس كورونا (Covid-19) عرض تجربة دولتي الصين وكوريا الجنوبية، مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية، المجلد (١٧)، العدد (١).
- ٥- أحمد، عبد الله علي جمعة، قدرى، منى أحمد، وسليمان، أحمد. (٢٠٢٣). علاقة التحول الرقمي بجودة الخدمات الصحية. *المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية*، مج ٤، ع ١، ٧٥ - ٥٤ مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1383109>
- ٦- مهدي، يمينه، ومعاشو، داني الكبير. (٢٠٢٢). دور جودة خدمة الاستقبال في تحقيق رضا المريض: دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية مغنية. مجلة الدراسات التجارية والاقتصادية المعاصرة، مج ٥، ع ١، ٤٦٨ - ٤٩٤. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1238317>
- 7- Hamidi H. An approach to develop smart health using Internet of Things and authentication based on biometric technology. *Future Generat. Comput. Syst.* 2019;91:434–449. [Google Scholar]